

身体疾患を有する入院患者におけるアルコール依存症候群と有害使用の実態および支援に関する研究 : 消化器内科病棟の調査による検討

著者	大脇 由紀子
内容記述	筑波大学博士（ヒューマン・ケア科学）学位論文・平成24年5月31日授与（甲第6290号）
発行年	2012
URL	http://hdl.handle.net/2241/120533

氏 名（本籍）	おおわき ゆきこ 大 脇 由紀子（埼 玉 県）
学 位 の 種 類	博 士（ヒューマン・ケア科学）
学 位 記 番 号	博 甲 第 6290 号
学位授与年月日	平成 24 年 5 月 31 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当
審 査 研 究 科	人間総合科学研究科
学 位 論 文 題 目	身体疾患を有する入院患者におけるアルコール依存症候群と有害使用の実態および支援に関する研究 －消化器内科病棟の調査による検討－
主 査	筑波大学教授 博士（医学） 大久保 一 郎
副 査	筑波大学准教授 博士（医学） 森 田 展 彰
副 査	筑波大学講師 博士（保健学） 柏 木 聖 代
副 査	筑波大学講師 博士（医学） 太刀川 弘 和

論 文 の 内 容 の 要 旨

（目的）

消化器内科病棟に潜在するアルコール依存症と有害使用、危険な飲酒に該当する患者（以下、危険な飲酒者）の実態を把握し、併せて二次予防の手がかりとなる疾患、危険な飲酒者の飲酒行動変容に関する認識と動機づけの状態、飲酒問題の重症度との関連、動機づけに関連する要因を明らかにし、支援のあり方を考察することを目的とした。

（対象と方法）

対象は総合病院の消化器内科病棟入院患者で、協力が得られた 141 名（年齢 20 ～ 92 歳、男性 66、女性 75 名）とした。方法は質問紙を用いた構成的面接およびカルテによる調査を実施し、以下の解析を行った。

- 1 AUDIT、CAGE、ICD10 のアルコール依存症と有害使用の診断基準を基に、スクリーニング陽性者と基準を満たす者の比率を算出した。
- 2 危険な飲酒者を危険な飲酒群（n=55）、AUDIT7 点以下および飲酒しない患者を低リスク飲酒と非飲酒群（n=85）とし、危険な飲酒群に多い疾患を、年齢と性別を統制したロジスティック回帰分析により検討を行った。
- 3 飲酒歴がある対象の飲酒行動変容ステージを Prochaska の 5 項目択一法で判定し、飲酒問題の認識、動機づけの状態を SOCRATES-8A（日本語版）で測定した。有効回答が得られた 64 名の SOCRATES 下位項目（病識、迷い、実行）の点数と AUDIT の点数を、スピアマン順位相関を用いて分析。また、節酒や断酒に関する医療者からの指導の有無や家族の勧め、協力者の存在、挫折経験、飲酒の心身への影響の理解の有無をリッカート尺度で調査し、比率を算出した。
- 4 飲酒問題の重症度と動機づけに関連する要因を、ロジスティック回帰分析で検討した。目的変数を、AUDIT と ICD10 の判定が陽性か否か、飲酒行動変容ステージが関心期以降か否かとし、説明変数を、年齢、性別、アルコール関連疾患の有無、医療者からの節酒指導、断酒指導、節酒や断酒の家族の勧め、協力者の存在、挫折経験、飲酒の心身への作用や影響の理解の有無とした。

(結果)

- 1 消化器内科病棟に潜在する危険な飲酒者の比率に関しては、AUDIT15 点以上（アルコール依存症疑い）該当者は 141 名中 12.8%、CAGE 判定で 13.5%。AUDIT8 点以上のスクリーニング陽性者は 34%で、ICD10 の基準を満たす者は、アルコール依存症 16.3%、有害使用 17.7%であった。
- 2 危険な飲酒者の疾患の傾向については、危険な飲酒者に多い疾患は、罹患者数の集計で肝硬変、糖尿病が最も多く、次いで、高血圧、肝機能障害、胃・十二指腸潰瘍と大腸憩室炎、痛風・高尿酸血症と膵炎などであった。危険な飲酒群と、低リスク飲酒および非飲酒群の 2 群間で、危険な飲酒群に有意に多い疾患は、ICD10 分類による肝疾患と消化管出血であった。
- 3 危険な飲酒者の飲酒問題の認識と動機づけの状態、重症度との関連については、AUDIT と SOCRATES「病識」「迷い」下位項目の点数には、有意に強い正の相関があり、「実行」下位項目の相関は、「病識」「迷い」の各相関よりも相対的に低かった。また、危険な飲酒者 55 名の有効回答の比率では、アルコール依存症の可能性のある患者の 52%は、飲酒行動変容ステージが準備期にあった。64%が断酒の必要性を認識し、54.6%が「自分はアルコール依存ではないかと思う」と回答した。しかし「アルコール依存者だ」と断定する回答は 27.2%であった。
- 4 飲酒問題の重症度と動機づけに関連する要因に関しては、飲酒行動変容ステージが「無関心期」であるリスクは、「アルコール関連疾患の罹患」、「医療者からの節酒指導」、「医療者からの断酒指導」、「節酒や断酒の協力者の存在」、「節酒や断酒の挫折経験」によって、有意に低下していた。特に「医療者からの断酒指導」と「節酒や断酒の挫折経験」が、患者の動機づけを関心期以降に高める要因であった。

(考察)

総合病院の消化器内科病棟には、潜在するアルコール依存症や有害使用の患者が多い。AUDIT15 点以上該当者の比率は、日本の一般成人を対象とした全国調査（尾崎ら 2003）と比較しても高く、AUDIT8 点以上該当者も、海外の調査結果と照合して少なくなかった。

危険な飲酒者に有意に多い疾患は、本研究では肝疾患と消化管出血となり、罹患者は特に優先して飲酒の問題の有無をスクリーニングする必要がある。

また、潜在するアルコール依存症者の半数余りは、飲酒行動変容ステージが準備期にあり、依存症を自覚していた。飲酒による疾患の悪化時は、「節酒や断酒の挫折経験」から動機づけが関心期以降に高まり、動機づけ面接法による適切で継続的な介入によって、アルコール依存症の二次予防の効果が期待できる。また、主治医からの明確な断酒指導は、患者の動機づけを高める点で最も効果的である。ただし、飲酒の問題の重症度と SOCRATES「迷い」下位項目の関連は、強い正の相関を示し、完全断酒や専門治療開始に対する患者の迷いや葛藤への支援が必要である。

審 査 の 結 果 の 要 旨

アルコール依存症や有害使用者に対する効果的な対策を実施するためには、その潜在的な状態での早期の発見と介入が重要である。本研究はこの点に着目して消化器病棟入院患者の実態を分析した独創的な研究である。その結果、ICD10 の基準を満たす者はアルコール依存症 16%、有害使用 18%であった等々の、多くの示唆に富む結果を示した。研究の対象が都内の 1 病院に限定されており、その結果を一般化するには慎重でなければならないが、本分野の研究の先駆的な研究としての学術的意義は高く、またその結果を社会に還元するという視点から社会医学的にも意義ある論文と評価できる。

平成 24 年 3 月 6 日、博士（ヒューマン・ケア科学）学位論文審査委員会において、審査委員全員出席のもと最終試験を行い、論文について説明をもとめ、関連事項について質疑応答を行った結果、審査委員全員

によって合格と判定された。

よって、著者は博士（ヒューマン・ケア科学）の学位を受けるに十分な資格を有するものと認める。